

HUBUNGAN POLA MAKAN DENGAN KEJADIAN GASTRITIS PADA REMAJA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALOWERTI KOTA KEDIRI

(The Relationship Of Dietary Habit With Incidence Of Gastritis Teenage In The Health Centers Of Balowerti Kediri)

Yudha Fika Diliyana, Yeni Utami

Program Studi Keperawatan, Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

yudhavika7@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit gastritis terjadi pada orang-orang yang memiliki pola makan yang tidak teratur dan mengonsumsi makanan yang merangsang asam lambung. Prevalensi angka kejadian gastritis menurut WHO (2012) pada beberapa daerah di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi 583,635 kasus gastritis dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kediri. Desain penelitian ini menggunakan deskriptif analitik pendekatan case control. Teknik non probability sampling digunakan sebanyak 84 responden dengan 34 responden kelompok kasus gastritis dan 50 responden untuk kelompok kontrol non gastritis. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok kasus gastritis terdapat 64,7 % responden dengan pola makan tidak sehat dan pada kelompok kontrol non gastritis terdapat 52,4% responden dengan pola makan tidak sehat. Sedangkan hasil uji statistik Chi Square didapatkan hasil value sebesar 0,048 dengan taraf signifikansi 0,05. Adapun kriteria pengujian adalah hipotesis nol (H_0) ditolak jika $p < 0,05$. Karena value dalam uji statistik lebih besar daripada 0,05 maka H_0 ditolak yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja. Hasil odd ratio (or) menunjukkan orang yang memiliki pola makan tidak sehat resiko untuk terkena gastritis serendah-rendahnya 0.154 dan setinggi-tingginya 0.995 daripada orang yang memiliki pola makan sehat. Kesimpulan penelitian ini adalah pola makan yang tidak sehat memicu terjadinya penyakit gastritis. Diharapkan adanya pendidikan kesehatan bagi penderita gastritis di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kediri.

Kata kunci : Pola Makan , Gastritis

ABSTRACT

Introductions: Gastritis disease occurs in people who have irregular eating patterns and food that stimulates the production of stomach acid. Prevalence about incidencing of gastritis according to WHO (2012) in several regions in Indonesia is quite high with a prevalence of 583,635 cases gastritis of the population annually. **Methods:** The purpose of this study was to determine the relationship between diet and gastritis accident of teenage in the health centers of Balowerti Kediri. Design of this research is descriptive analytic by using cas control. In determining the sample used to use non-probability sampling techniques. The number of samples taken some 84 respondents with the division of the 34 respondents to the cases of gastritis and 50 respondents to a control group of non gastritis, methods used in sampling with purposive sampling method. The data identified were age and gender and data analyzed were dietary habit adolescents and the incidence of gastritis in the health centers of Balowerti Kediri. **Results and Analysis:** The analysis showed that cases of gastritis who have a 64,7% respondents with unhealthy dietary habit and control group of non gastritis who have a 52,4% respondents with unhealthy dietary habit. While the result of Chi Square analysis was obtained p value 0,048 with a significance level 0,05. The testing criteria are null hypothesis (H_0) will be rejected if the $p < 0,05$. Because value in statistic is smaller than 0,05 so H_0 is rejected which means there are a significant relationship between dietary habit adolescents with incidence of gastritis. The odd ratio (or) showed people who have unhealthy eating patterns risk for gastritis as low as 0,154 and as high as 0.995 than people who have a healthy diet. **Discussions:** of this study is unhealthy dietary habit can cause gastritis. The expected health education for patients with gastritis in the health centers of Balowerti Kediri.

Keywords : Dietary Habit, Gastritis

PENDAHULUAN

Seiring berkembangnya zaman telah terjadi pergeseran epidemiologi, yang dulunya lebih menekankan ke arah penyakit menular ke arah masalah kesehatan dengan ruang lingkup yang sangat luas. Keadaan ini terjadi karena transisi pola penyakit yang terjadi pada masyarakat, pergeseran pola hidup, peningkatan sosial, ekonomi masyarakat dan semakin luasnya jangkauan masyarakat. Berlanjut ke penyakit tidak menular maupun degeneratif akibat pergeseran pola gaya hidup manusia dan penularan bakteri. Salah satunya adalah penyakit gastritis yang terjadi karena inflamasi pada lapisan lambung yang menjadikan sering merasa nyeri pada bagian perut. Penyakit gastritis atau yang sering disebut maag adalah peradangan yang mengenai mukosa lambung (Cahyono, 2008).

Pada Tahun 2015 di Puskesmas Balowerti terdapat 1843 kasus. Kasus gastritis ini meningkat dari tahun 2014 yang berjumlah 121.236 kasus di Kota Kediri. Sedangkan menurut data dari Puskesmas Balowerti Kota Kediri pada satu bulan terakhir pada tahun 2015 untuk penderita yang telah didiagnosis gastritis yang masuk kategori remaja (usia 12-21 tahun) mencapai 25,5% kasus dari 170 penderita gastritis yang mencakup seluruh golongan usia. Dalam studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Puskesmas Balowerti Kota Kediri sebanyak 10 responden yang terdiri dari 5 penderita gastritis dan 5 penderita non gastritis, dengan cara wawancara didapatkan hasil dari responden gastritis pola makan tidak sehat dan responden non gastritis 2 diantaranya melakukan pola makan tidak sehat.

Penanganan untuk mengatasi agar tidak terkena penyakit gastritis dan untuk menyembuhkan gastritis pada remaja agar tidak menjadi parah yaitu dengan banyak minum ± 8 gelas/hari, istirahat cukup, kurangi kegiatan fisik, hindari makanan pedas dan panas, hindari stress, pengaturan dan keteraturan pola makan setiap hari pada penderita gastritis,

mengatur jadwal makan, hindari makanan berlemak tinggi, hindari makanan beralkohol dan berkafein, dan penanganan farmakologis maupun non farmakologis untuk penderita gastritis. Pola makan yang baik dan teratur merupakan salah satu dari penatalaksanaan gastritis dan juga merupakan tindakan preventif dalam mencegah kekambuhan gastritis. Penyemuhan gastritis memerlukan pengaturan makanan sebagai upaya untuk memperbaiki kondisi pencernaan. Selain itu menyediakan variasi makanan juga sangat berpengaruh, karena menyediakan variasi makanan yang kurang menarik dapat menimbulkan kebosanan, sehingga mengurangi selera makan, dan pada remaja lebih sering memilih makanan cepat saji (Maulidiyah, 2011).

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada pada masyarakat, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja”.

METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian ini merupakan rancangan untuk mengarahkan penelitian yang mengontrol faktor yang mungkin akan mempengaruhi validitas penemuan (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik yang bersifat menjelaskan hubungan antar variabel melalui hipotesa dengan menggunakan desain pendekatan *case control*. Desain ini dipilih dari kelompok subyek yang berasal dari populasi yang karakteristiknya sama dengan kasus, peneliti melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu yaitu gastritis, sedangkan variabel independen ditelusuri secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya faktor (variabel independen) yang berperan yaitu pola makan. Sebagai kontrol pada jenis penelitian kasus kontrol, dipilih kelompok subjek yang berasal dari populasi yang karakteristiknya sama dengan kasus dan hanya berbeda dalam hal terdapatnya penyakit atau kelainan (Nursalam, 2013).

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *porposive sampling*. *Porposive sampling* disebut juga judgement sampling. Adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti dan sesuai dengan kriteria penelitian (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya. (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah rerata jumlah kunjungan pasien remaja dalam satu bulan yang berobat ke Puskesmas Balowerti sebanyak 153 remaja dengan rincian 101 pasien non gastritis dan 52 pasien dengan gastritis. Setelah dilakukan penghitungan, didapatkan sample kasus sebanyak 34 responden dan sample kontrol sebanyak 50 responden.

Analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji statistic. Karena data penelitian seluruhnya berskala nominal maka uji statistic yang digunakan adalah uji *chi square*. Pendapat lain menurut (Sopiyudin, 2009) mengatakan semua hipotesis untuk kategorik yang berskala nominal dan ordinal tidak berpasangan menggunakan analisa data uji *chi square* dengan taraf signifikannya yaitu (0,05).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

| No | Karakteristik Responden | Kasus | | Kontrol | |
|----|-------------------------|-------|------|---------|------|
| | | N | % | N | % |
| 1. | Jenis Kelamin | | | | |
| | Laki – Laki | 12 | 35,2 | 26 | 52,0 |
| | Perempuan | 22 | 64,7 | 24 | 48,0 |
| 2 | Pola makan | | | | |
| | Sehat | 12 | 35,2 | 28 | 56,0 |
| | Tidak Sehat | 22 | 64,7 | 22 | 44,0 |
| 3 | Gastritis | | | | |
| | Ya | 22 | 64,7 | 23 | 46,0 |
| | Tidak | 12 | 35,2 | 27 | 54,0 |

Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 3 Juni sampai 30 Juni 2018. Dengan jumlah responden sebanyak 84 responden dengan pembagian 34 responden kasus gastritis dan 50 responden kasus non gastritis (kontrol), sedangkan penyajian data dibagi menjadi dua yaitu data umum dan data khusus.

Data umum terdiri dari karakteristik responden di daerah tersebut meliputi : umur dan jenis kelamin, setelah data umum dipaparkan dilanjutkan dengan data khusus yang di dasarkan pada variabel yang diukur, yaitu pola makan responden.

Pola Makan

Berdasarkan hasil penelitian pola makan pada remaja di puskesmas Balowerti kota Kediri pada kelompok kasus (gastritis) sejumlah 22 orang (64,7%) mengalami pola makan yang tidak sehat dan 12 orang (35,2%) mengalami pola makan yang sehat. Sedangkan dari kelompok kontrol (non gastritis) sejumlah 22 orang (44,0 %) mengalami pola makan yang tidak sehat dan sebanyak 28 orang (56,0%) mengalami pola makan yang sehat.

Menurut Hudha (2006), pola makan mempunyai 3 komponen karakteristik yaitu frekuensi makan, jenis makanan dan porsi makan, dimana frekuensi makan dikatakan baik bila frekuensi makan setiap harinya 3 kali makanan utama atau 2 kali makanan utama dengan 1 kali makanan selingan, dan dinilai kurang bila frekuensi makan setiap harinya 2 kali makan utama atau kurang. Pada frekuensi makan juga dipengaruhi oleh jenis makanan yang dimakan. Jenis makanan mempunyai 2 bagian yaitu makanan pokok dan makanan selingan, untuk pola makan sehat sedikitnya 2 kali sehari makan makanan pokok. Makanan pokok adalah makanan yang dianggap memegang peranan penting dalam susunan hidangan. Pada umumnya makanan pokok berfungsi sebagai sumber energi/ kalori dalam tubuh dan memberikan rasa kenyang (Sediaoetama, 2004).

Dapat dijelaskan bahwa responden di Puskesmas Balowerti Kota Kediri yang menderita gastritis khususnya remaja mengalami pola makan yang tidak sehat. Hal itu dipicu dari kebiasaan responden yang tidak teratur dalam pola makan, sering terlambat makan, suka mengonsumsi makanan pedas dan mudah tertarik dengan hal-hal baru termasuk produk makanan yang diiklankan dan seringnya mengonsumsi makanan siap saji, padahal makanan tersebut belum tentu memiliki kandungan gizi yang baik.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik

| Kelompok | Mean | Median | Modus | Min – Max | SD |
|----------------------------------|-------|--------|-------|--------------|-------|
| Kasus Gastritis n= 34 | 16,10 | 16,00 | 16,00 | 14,00– 18,00 | 1,257 |
| Kontrol (Non Gastritis) n= 50 | 15,59 | 16,00 | 16,00 | 12,00-18,00 | 1,743 |

Berdasarkan hasil penelitian kejadian gastritis pada remaja di wilayah kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri pada kelompok kasus proporsi terbesar sebanyak 22 responden (64,7%) dengan memiliki pola makan tidak sehat dan 12 responden (35,2%) dengan pola makan sehat. Sedangkan pada kelompok kontrol 23 responden (46,0%) memiliki pola makan tidak sehat dan 27 responden (54,0%) dengan pola makan sehat.

Menurut Brunner & Suddarth (2002) faktor - faktor resiko yang sering menyebabkan gastritis diantaranya pola makan, rokok, kopi, *Helicobacter pylori*, alkohol, terlambat makan, makanan pedas. Penyebab timbulnya gastritis salah satu diantaranya adalah pola makan yang tidak teratur. Orang yang memiliki pola makan tidak teratur mudah terserang penyakit gastritis. Pada saat perut harus diisi, tapi dibiarkan kosong, atau ditunda pengisiannya, asam lambung akan

mencerna lapisan mukosa lambung, sehingga timbul rasa nyeri.

Dapat dijelaskan bahwa responden di Puskesmas Balowerti Kota Kediri yang menderita gastritis rerata berusia 16 tahun dan mengalami pola makan yang tidak sehat. Hal itu dipengaruhi oleh kebiasaan responden yang tidak teratur dalam pola makan, sering terlambat makan, suka mengonsumsi makanan pedas. Serta responden remaja yang mengalami gastritis sangat menjaga penampilan. Semua itu sangat mempengaruhi pola makan remaja, termasuk pemilihan

bahan makanan dan frekuensi makan. Remaja takut merasa gemuk sehingga remaja menghindari

sarapan dan makan siang atau hanya makan sehari sekali, hal itu menyebabkan terjadinya gastritis.

Pola Makan Dan Kejadian Gastritis

Pada penelitian ini hasil uji menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri. Dari data penelitian yang telah didapatkan dari kelompok kasus sejumlah 22 orang (64,7%) adalah responden dengan kebiasaan pola makan tidak sehat dan mengalami gastritis. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat 23 orang (46,0%) yang masuk dalam kategori pola makan tidak sehat. Analisis penelitian ini menggunakan analisis Chisquare menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $\chi^2 = 0,048 < \alpha = 0,05$, sehingga statistik H_0 ditolak H_1 diterima, bahwa ada hubungan antara pola makan dengan

kejadian gastritis di wilayah kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri dengan nilai koefisien kontingensi sebesar 0.231 yang

Tabel 3 Rangkuman Hasil Analisis Bivariat

| Pola Makan | Kelompok Penelitian | | | | Total | p value | KK | OR |
|-------------|---------------------|------|---------|------|-------|---------|-------|---------------|
| | Kasus | | Kontrol | | | | | |
| Sehat | f | % | f | % | f | | | |
| Tidak Sehat | 12 | 35,2 | 28 | 56,0 | 40 | 0.048 | 0.231 | 0.154 - 0.995 |
| Harapan | 12,7 | | 23,4 | | | | | |
| Tidak Sehat | 22 | 64,7 | 23 | 46,0 | 45 | | | |
| Harapan | 17,8 | | 26,8 | | | | | |
| Jumlah | 34 | 100 | 50 | 100 | 84 | | | |

Sumber : Data Primer 2018 Rumah Sakit Widodo Ngawi Tahun 2018

diinterpretasikan dengan kekuatan hubungan antar variabel pada tingkat rendah. Uji odd ratio (or) menunjukkan bahwa responden dengan kategori pola makan tidak sehat berpeluang 1 kali untuk mengalami gastritis dibandingkan dengan responden yang melakukan pola makan sehat. Orang yang memiliki pola makan tidak sehat resiko untuk terkena gastritis serendah-rendahnya 0.154 dan setinggi-tingginya 0.995 dari pada orang yang memiliki pola makan sehat.

Dapat dijelaskan, dalam penelitian ini seseorang yang mempunyai penyakit gastritis adalah orang yang melakukan pola makan tidak sehat. Di Puskesmas Balowerti Kota Kediri sebagian besar remaja yang terkena gastritis mengaku bahwa responden sering terlambat makan, suka mengonsumsi makanan pedas dan suka mengonsumsi makanan siap saji, malas makan makanan pokok dan hanya makan makanan sampingan, serta kebanyakan dari responden makan sehari hanya satu kali. Dari hal-hal yang dilakukan responden diatas dapat memicu terjadinya gastritis.

Dilihat dari peluang resiko terjadinya gastritis oleh faktor pola makan yang hanya 1 kali lipat, dapat disimpulkan bahwa penyebab utama gastritis pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri bukanlah dari faktor pola makan melainkan dari bakteri *Helicobacter pylori*. *Helicobacter pylori* adalah kuman gram negatif, basil yang berbentuk kurva dan batang *Helicobacter pylori* adalah suatu bakteri yang menyebabkan peradangan lapisan lambung yang kronis (gastritis) pada manusia. Infeksi *Helicobacter pylori* ini sering diketahui sebagai penyebab utama terjadi ulkus peptikum dan penyebab tersering terjadinya gastritis.

Pola makan dari 34 responden kelompok kasus, sebagian besar sebanyak 22 (64,7%) responden melakukan pola makan yang tidak sehat. Dan dari 50 responden kelompok kontrol non gastritis, terdapat 22 responden (44,0%) melakukan pola makan yang tidak sehat. Kejadian gastritis pada kelompok kasus ada 22

responden (64,7%) dengan pola makan tidak sehat dan ada 12 responden (35,2%) dengan pola makan sehat. Ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian gastritis pada remaja di Wilayah Kerja Puskesmas Balowerti Kota Kediri dengan menggunakan analisis Chisquare menunjukkan hasil uji statistik didapatkan nilai $= 0,048 < = 0,05$.

Uji odd ratio (OR) menunjukkan bahwa responden dengan kategori pola makan tidak sehat berpeluang 1 kali untuk mengalami gastritis dibandingkan dengan responden yang melakukan pola makan sehat. Responden gastritis yang pola makan tidak sehat berada pada rentang 0.154 – 0.995. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,231 yang diinterpretasikan bahwa kekuatan hubungan antar variabel pada tingkat rendah.

Hasil penelitian ini sebagai panduan dasar atau usaha mandiri yang digunakan untuk mencegah terjadinya Gastritis di anggota keluarga yang mempunyai anggota keluarga yang masih remaja, agar dapat mengontor pola makan dan menjalankan pola hidup sehat, agar sebagai peningkatan kualitas pelayanan kepada remaja agar dapat mencegah kejadian gastritis dan mempertahankan pola hidup sehat.

Disarankan untuk menambah rentang waktu dalam penelitian dan melibatkan keluarga agar lebih efektif. Dan penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain penelitian yang berbeda.

DAFTAR REFERENSI

- Alimul, Aziz. (2007). Metode Penelitian Kebidanan & Tehnik Analisis Data. Jakarta : Salemba Medika
- Arikunto, (2010). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi 2010. Jakarta : Rineka Cipta
- Brunner & Suddart. (2001). Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta : EGC
- Bryan Kevin, Mawey, (2014). Hubungan Kebiasaan Makan Dengan Pencegahan Gastritis Pada Siswa

- Kelas X Di SMA Negeri 1 Likupang.
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/5215>, (diakses tanggal 25 januari 2018)
- Cahyono, S. (2008). Gaya hidup dan penyakit modern. Yogyakarta: Kanisius.
- Dahlan, M. Sopiudin. (2009). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Depkes RI, (2012). Profil Kesehatan Indonesia 2013.
<http://www.depkes.go.id>. (diakses tanggal 25 januari 2018)
- Koesmardini, S. (2006). Ilmu Gizi dan Aplikasinya Untuk Keluarga dan Masyarakat. Ditjen Dikti. Jakarta. Departemen Pendidikan Nasional.
- Megawati Andi, (2014) . Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gastritis Pada Pasien Yang Di Rawat Di RSUD Labuang Baji Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 6 Tahun 2014.
<https://www.scribd.com/doc/290042309/e-Library-Stikes-Nani-Hasanuddin-Andimegawa-581-1-46147097-1> (diakses tanggal 25 januari 2018)
- Moore, Courtney Mary, (2005). Terapi Diet Dan Nutrisi. Jakarta : Hipokrates
- Notoatmodjo. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Poltekkes Depkes Jakarta I, (2010). Kesehatan Remaja Problem Dan Solusinya. Jakarta : Salemba Medika
- Potter, Patricia A. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta :EGC
- Sediaoetama, Achmad Djaeni (2004). Ilmu Gizi. Jakarta : Dian Rakyat
- Smeltzer, Suzanne C. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart. Jakarta : EGC
- Soegeng, Anne Lies Ranti Santoso. (2004). Kesehatan dan Gizi. Jakarta : PT. Asdi Mahasatya
- Soetjiingsih. (2005). Usia Remaja Di Tinjau Dari Kebutuhan Aspek Zat Gizi. Majalah Kesehatan Indonesia Departemen Kesehatan AKZI.
- Sugiyono. (2011). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D Cetakan ke 17. Bandung : Alfabeta
- Suhardjo. (2003). Berbagai Cara Pendidikan Gizi. Jakarta. PT. Bumi Aksara
- Sulastri, (2012). Gambaran Pola Makan Penderita Gastritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampar Kiri Hulu Kecamatan Kampar Kiri Hulu Kabupaten Kampar Riau. Jurnal Ilmiah Kesehatan.
<http://jurnal.usu.ac.id/index.php/gkre/article/view/1051> (diakses tanggal 25 januari 2018)
- Sulistyoningsih, Heryati. (2010). Zat Gizi Untuk Diet. Jakarta : Bumi Aksara
- Sunyoto, Danang. (2012). Statistik Non Parametrik. Yogyakarta : Nuha Medika
- Wijoyo, M.Padmiarso. (2009). 15 Ramuan Penyembuh Gastritis. Jakarta . Media Indonesia.